ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE

Türk Psikiyatri Dergisi 2021;32(1):17-25
https://doi.org/10.5080/u25055

Madde Kullanan Ergenlerin Problem Çözme, Karar Verme Becerileri, Duygusal Tepkisellik Düzeyleri ve Anne Tutumlarının Değerlendirilmesi: Olgu-Kontrol Çalışması

Öznur BİLAÇ[1], Arif ÖNDER[2], Canem KAVURMA[3], Aslıhan ESLEK[4], Gülçin UZUNOĞLU[5], Şermin YALIN SAPMAZ[6], Hasan KANDEMİR[7]

ÖZET

Giriş: Madde kullanım bozukluklarının ortaya çıkmasında ergenlere ve aileye ait bir çok risk faktörü bildirilmektedir. Bilebildiğimiz kadarıyla yazında madde kullanan ergenlerde duygusal tepkisellik, problem çözme ve karar verme becerileri, anne tutumları ve bu değişkenlerin bağımlılık şiddeti üzerine etkilerinin aynı örneklemde incelendiği bir araştırma bulunmamaktadır. Çalışmamızda tüm bu değişkenleri ve bağımlılık şiddeti üzerine olan etkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine madde kullanımı nedeniyle başvuran 14 ile 17 yaş aralığında olan 40 ergen ve herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmayan yaş ve cinsiyet açısından örneklem grubuna eşleştirilmiş 40 sağlıklı ergen çalışmaya dâhil edilmiştir. Ergenlerin tanıları Amerikan Psikiyatri Birliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskısı (DSM-5)'na dayalı klinik görüşme ile belirlenmiştir. Her iki gruba sosyodemografik bilgi formu, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği, Ergenlerde Karar Verme Ölçeği, Problem Çözme Envanteri, DSM-5 Düzey 2 İrritabilite Ölçeği uygulanmıştır. Madde kullanımı olan gruba ayrıca Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu uygulanmıştır.

Bulgular: Madde kullanan ergenlerin sağlıklı ergenlere göre problem çözme becerilerinin daha düşük olduğu, madde kullanan grupta ebeveynin ve ergenin doldurduğu irritabilite ölçek puanlarının daha yüksek olduğu saptandı. Karar vermede umursamazlığın bağımlılık şiddetini yordadığı, karar vermede umursamazlık arttıkça bağımlılık şiddetinin de anlamlı düzeyde arttığı belirlendi.

Sonuç: Çalışmamızda elde edilen bulgular değerlendirildiğinde ergenlik döneminde madde kullanımında aile tutumları ile birlikte ergenin problem çözme, karar verme becerilerinin ve duygusal tepkisellik düzeyinin etkisi bulunmaktadır. Önleyici ve tedavi edici yaklaşımlarda bu değişkenler göz önünde tutulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Ergenlik, madde kullanım bozukluğu, aile tutumları, duygusal tepkisellik, problem çözme, karar verme becerileri

SUMMARY

Maternal Attitudes, Impulsivity, Problem Solving Skills and Decision Making in Adolescents with Substance Use: Case-control Study

Objective: Multiple risk factors affect the emergence of substance use disorders among adolescents and their families. To the best of our knowledge, the effects of irritability, problem solving, decision making skills and maternal attitudes on the severity of the substance use have not been evaluated on the same population. We aimed to evaluate the presence and the effects all of these variables on the severity of substance dependence.

Method: The study included 40 adolescents, between 14 and 17 years of age, consulting the Child and Adolescent Mental Health and Diseases outpatient clinics with complaints of substance use and 40 age and gender matched healthy controls. The diagnoses were based on the DSM-5 diagnostic criteria. Both groups completed a sociodemographic questionnaire, the Parent Attitude Research Instrument (PARI), the Adolescent Decision Making Questionnaire (ADMQ), the Problem-Solving Inventory (PSI) and the DSM-5 Level 2 Irritability Scale. The patient group were also tested on the Addiction Profile Index for Adolescents (API-AF).

Results: Problem solving skills scores of the patients were lower and the scores on the irritability scale completed by the patients and their parents were higher as compared to the control group. Complacency (indifference) in decision-making predicted the severity of the addiction. As the complacency in decision-making increased, the severity of addiction also increased.

Conclusion: Our results indicated that problem solving and decision-making skills and irritability levels of the adolescents together with the family attitudes, affect substance use disorder in adolescence. These variables should be considered in preventive and therapeutic approaches.

Keywords: Adolescence, substance abuse disorder, family attitudes, irritability, problem solving, decision making skills

Geliş Tarihi: 02.07.2019, **Kabul Tarihi:** 02.05.2020, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 01.03.2021

[1]Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniv. Tıp Fak., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Manisa, [2]Dr. Öğr. Üyesi, Akdeniz Üniv. Tıp Fak., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Antalya, [3]Uzm., Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kl., Manisa, [4]Uzm., Serbest Hekim, Psikiyatri Kliniği, Manisa, [5]Hemşire, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kl., Manisa, [6]Doç., [7]Prof., Celal Bayar Üniv. Tıp Fak., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., Manisa.

ÖB: https://orcid.org/0000-0001-8369-6215, **AÖ:** https://orcid.org/0000-0003-0571-9295, **CK:** https://orcid.org/0000-0002-1644-4859, **AE:** https://orcid.org/0000-0002-8185-8417, **GU:** https://orcid.org/0000-0001-5948-5223, **ŞYS:** https://orcid.org/0000-0002-1084-5053, **HK:** https://orcid.org/0000-0002-1138-4973

Dr. Öznur Bilaç, e-posta: oznurbilac@gmail.com

GİRİŞ

Madde kullanım bozukluğu tüm dünyada çocuk ve ergenleri etkileyen en önemli sorunlardan bir tanesidir. Türkiye'de son yıllarda genç nüfusun artması, madde kullanım bozukluğunun yakın bir gelecekte Türkiye'nin de en önemli sorunlarından biri olabileceğini düşündürmektedir. Türkiye'de madde kullanım oranı batı ülkelerine göre daha düşüktür; ancak her geçen gün Türkiye'de de madde kullanım sıklığı artmaktadır (TUBİM 2012).

Yapılan epidemiyolojik çalışmalarda, madde kullanımının ergenlerde yaşam boyu yaygınlığının %11,4 olduğu ve cinsiyetler arasında fark olmadığı gösterilmiştir (Merikangas ve ark. 2010). Madde kullanımına genellikle ergenlik döneminde başlanmaktadır. Ergenler iyi zaman geçirmek, sosyal ve duygusal gereksinimlerini gidermek, problemlerinden uzaklaşmak, heyecan aramak gibi birçok nedenle madde kullanmaya başlayabilmektedir (Herken ve ark. 2000). Ergenlerde madde kullanımına sebep olabilecek aile, akran çevresi, okul, bireyin karar verme ve problem çözme becerileri alanlarında sorunların olması ve diğer riskli davranışların görülmesi gibi çok sayıda risk faktörü bulunmaktadır (Gürol 2008).

Yapılan çalışmalarda ergenlerde madde kullanımında ailenin etkisinin olduğu ifade edilmektedir (Wills ve Yaeger 2003). Anne babadan herhangi birinde madde kullanımının olması, anne babanın çocuğa karşı ilgisiz olması ve aile içi şiddet gibi etkenlerin risk oluşturduğu bilinmektedir (European Monitoring Centre for Drus and Drug Addiction 2008). Bunun yanında benlik saygısı düşük, sorunlarla baş etme becerileri zayıf, hatalı ebeveyn tutumlarına bağlı olarak anne-babaya bağımlı kişilik geliştiren ergenlerin de madde kullanımına daha yatkın oldukları gösterilmiştir (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2008). Ülkemizde üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımını ve bunun aile sorunları ile ilişkisini belirlemek için 2009 yılında yapılmış bir araştırmada sigara-alkol deneyen gençlerin aile ortamlarını daha olumsuz algıladıkları bulunmuştur (Akfert ve ark. 2009). Yazında, madde bağımlılığı olan ergenlerin ailelerinde etkili problem çözme becerilerinde eksiklikler olduğu gösterilmiştir (Herrick ve Elliott 2001).

Dürtüsel ve kaçıngan problem çözme stillerinin madde kullanımı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Jaffe ve D'Zurilla 2009). Madde kullanan ergenler, uygunsuz olarak kaçıngan başa çıkma mekanizmalarını kullanmaktadırlar (Jaffe ve D'Zurilla 2009). Demirbaş ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları araştırmaya göre alkol bağımlılığı olanlarda planlı ve kendine güvenen yaklaşımlardan daha çok kaçıngan ve değerlendirici problem çözme yaklaşımlarının kullanıldığı saptanmıştır. Yapılan bir başka çalışmada problem çözme becerilerinde yetersizlik olan ergenlerin yüksek riskli durumlarla daha fazla karşılaştığı ve bu durumların onları madde kullanımı gibi yüksek riskli sonuçlara itebildiği gösterilmiştir (Jaffee ve D' Zurilla 2009). Birçok çalışma madde kullanımı ile problem çözme becerileri arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, sosyal problem çözme becerilerinin bağımlılıkla ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar da vardır (Franken ve ark. 2001).

Yetersiz problem çözme becerileri ile duygusal tepkisellik arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu durum madde kullanma riskini ve sıklığını arttırmaktadır. Erkek ergenlerle yakın bir zamanda yapılan bir çalışmada, duygusal tepkiselliğin içe yönelim bozukluklarında olduğu kadar dışa yönelim bozukluklarında da önemli bir rol oynadığı gösterilmiştir (Heleniak ve ark. 2016). Duygusal tepkisellik ve madde kullanım bozukluğu ilişkisine bakıldığında, madde kullanımının duygusal tepkiselliğin etkilerini kendi kendine tedavi etme olarak işlev gördüğü söylenebilir (Khantzian 1997).

Ergenlerde sosyal problem çözme ve sosyal yargılama, karar vermenin parçalarını oluşturmaktadır. Karar verme de ergenlerde madde kullanımı için risk faktörlerinden biri olarak tanımlanmaktadır (Cauffman ve Steinberg 2000). Ergenlik boyunca güçlü karar verme becerilerinin yüksek başarıyı belirleyici olduğu ve madde kullanımı da dahil olmak üzere birçok sağlık probleminin oluşum riskini azalttığı anlaşılmıştır (Albert ve Steinberg 2011). Yazındaki yeni bilgilere bakıldığında, yansıtıcı olamayan ve haz odaklı karar vermenin madde kullanımı açısından risk oluşturduğu anlaşılmaktadır (Casey ve ark. 2010). Yansıtıcı olamayan ve haz odaklı karar verme şekilleri aynı zamanda ergenlik boyunca da sık görüldüğünden, madde kullanımının bu gelişimsel dönemde daha sık başlamasının nedenleri arasında olduğu söylenebilir (Windle ve ark. 2009). Ergenlerin ve genç erişkinlerin daha yaygın olarak hazzı erteleyememelerinin madde kullanımı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Perry ve Carroll 2008). Çocukluk çağı boyunca etkili karar vermenin gelişiminde ebeveynlerin önemli bir rol oynamaya devam ettiğine dair kanıtlar vardır. Madde kullanımını inceleyen uzunlamasına çalışmalarda otoriter ebeveynlik stillerini kullanan ebeveynlere göre, karar vermede çocuklarını dâhil eden ebeveynlere sahip ergenlerde aşırı içki içme davranışı gibi durumlarda karar vermede daha iyi gelişmeler görüldüğü bildirilmiştir (Xiao ve ark. 2011).

Görüldüğü gibi madde kullanım bozukluklarının ortaya çıkmasında ergenlere ve aileye ait birçok özellik risk faktörü olarak bildirilmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında özellikle olumsuz ebeveyn tutumlarına sahip anneleri olan, duygusal tepkisellik düzeyi yüksek, problem çözme ve sağlıklı karar vermede güçlükleri olan ergenlerin madde kullanımına yöneldikleri ve bu alanlardaki sorunların bağımlılık şiddetini artıyor olabileceği hipotezi kurularak çalışmamızda tüm bu değişkenleri madde kullanan ergenlerle sağlıklı ergenler arasında karşılaştırmayı ve bu değişkenlerin bağımlılık şiddetini nasıl etkilediğini araştırmayı amaçladık. Yazında bilebildiğimiz kadarıyla madde kullanan ergenlerde duygusal tepkiselliğin, problem çözme ve karar verme becerilerinin, anne tutumlarının sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığı ve bu değişkenlerin bağımlılık şiddeti üzerine etkilerinin aynı örneklemde incelendiği bir araştırma bulunmamaktadır.

YÖNTEM

Aralık 2017-Ocak 2019 tarihleri arasında çocuk psikiyatrisi polikliniğine madde kullanımı nedeniyle başvuran 14 ile 17 yaş aralığında 40 ergen ve anneleri, kontrol grubu olarak daha önce çocuk psikiyatrisi polikliniği başvurusu ve yapılan klinik değerlendirmede aktif psikopatolojisi olmayan, yaş ve cinsiyet açısından örneklem grubuna eşleştirilmiş 40 sağlıklı ergen ve anneleri çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya Manisa Celal Bayar Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (26.07.2017 tarihli, 20.478.486 onay kodlu) etik kurul onayı alındıktan sonra başlandı. Ergenlerin tanıları Amerikan Psikiyatri Birliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskısı (DSM-5)'na dayalı Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Formu-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli-Türkçe Uyarlaması (K-SADS-PL) (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T) ile yapılan klinik görüşme ile belirlendi. Her iki gruptaki ergenlere sosyodemografik bilgi formu, Ergenlerde Karar Verme Ölçeği (EKVÖ), Problem Çözme Envanteri (PÇE), DSM-5 Düzey 2 İrritabilite Ölçeği, ergenlerin annelerine Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği ve DSM-5 Düzey 2 İrritabilite Ölçeği-Ebeveyn Formu uygulandı. Madde kullanımı olan ergenlere ayrıca Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu (BAPİ-E) uygulandı.

Değerlendirme Araçları

Sosyodemografik veri formu: Çalışmada yer alan ergenlerin sosyodemografik özelliklerini saptamak amacıyla yazarlar tarafından oluşturulmuştur. Soruların bazıları Likert tipi, bazıları "Evet/Hayır" şeklinde, bazıları da açık uçlu şekilde sorulmuştur. Formda, katılımcıların sosyoekonomik durumlarını ve okul başarılarını ''iyi", ''orta" ve ''kötü" olacak şekilde 3'lü Likert tipinde değerlendirmeleri istenmiştir. Ailede psikiyatrik hastalık olup olmadığı "Evet/Hayır" şeklinde sorulmuş ve "Var ise tanısı" şeklinde sorgulanmıştır.

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (AHÇYTÖ): 1958 yılında Schafer ve Bell tarafından ABD'de geliştirilmiş, Güney ve arkadaşları tarafından 1978 yılında Türkçeye uyarlanmıştır (Öner 1984, Kulaksızoğlu 1989). Beş alt faktör oluşmaktadır. Bu faktörler: Aşırı annelik, demokratik tutum ve eşitlik tanıma, ev kadınlığını reddetme, eşlerin geçimsizliği, baskı ve disiplin olarak değerlendirilmektedir (Öner 1994, Savran 1995).

Ergenlerde Karar Verme Ölçeği (EKVÖ): 1989 yılında Mann ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. 2003 yılında Çolakkadıoğlu tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçeğin ilk bölümünde Karar Vermede Öz-Saygı (KVÖS) alt ölçeği değerlendirilmektedir. Bu alt ölçek altı maddeden oluşmaktadır. Bu alt ölçekte puanın yükselmesi bireyin karar alma sırasında özsaygısının arttığını ifade etmekte ve olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin ikinci bölümü karar vermede başa çıkma stilleri başlığı altında değerlendirilen dört alt bölümden oluşmaktadır. Bunlar sırası ile karar vermede ihtiyatlı-seçicilik (KVİS), karar vermede panik (KVP), karar vermede sorumluluktan kaçma (KVSK) ve karar vermede umursamazlık (KVU)'tır. KVİS kişinin karar vermeden önce tüm seçenekleri değerlendirmesi bunlar arasında akılcı bir seçim yapabilmesidir. KVP kişinin ani karar vermesi gerektiğinde kendini kaygı ve çatışmadan kurtarmaya yönelik olarak aldığı kararları ifade etmektedir. KVSK, kişin alacağı kararları erteleyip sorumluluğu başkasına devretmeye çalışmasıdır. KVU, kişinin gerektiği halde karar almasına gerek yokmuş gibi davranmasıdır (Harmoni 1989, Friedman ve Mann 1993, Çolakkadıoğlu ve Güçray 2007).

Problem Çözme Envanteri (PÇE): Heppner ve Peterson tarafından 1982 yılında geliştirilmiştir. 1995 yılında Çam tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Envanter kişinin problem çözme stilleri hakkında 1-6 arasında puanlanan sorularla kendini değerlendirdiği bir ölçektir. PÇE ergenler ve yetişkinlere uygulanabilir. Toplam 35 maddeden oluşmaktadır. 9, 22. ve 29. maddeler puanlanmaz. Ölçekten maksimum 192, minimum 32 puan alınabilir. Alınan puanın artması kişinin problem çözme becerileri konusunda kendisini daha yetersiz olarak gördüğünü göstermektedir. Daha düşük puanlar daha olumludur (Savaşır ve Şahin, 1997, Özdamar 2004).

Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu (BAPİ-E): BAPİ-E geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 2012 yılında Ögel ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ergen grup için hazırlanmıştır. Bağımlılık şiddetini ve boyutlarını değerlendirmede kullanılmaktadır. BAPİ madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, şiddetli madde kullanma isteği, maddeyi kullanımını bırakma motivasyonu alt ölçeklerinden oluşmaktadır (Ögel ve ark. 2012).

DSM 5 Düzey 2 İrritabilite Ölçeği-Çocuk ve Ergen ve Ebeveyn Formu: Çocuk ve ergenlerdeki duygusal tepkiselliğin düzeyini inceleyen bir ölçektir. 7 maddeden oluşmaktadır. 6-17 yaş arası çocuk ve ergenlerin anne babaları tarafından doldurulan ebeveyn formu ve 11-17 yaş arası ergenlerin kendilerinin doldurduğu bir öz bildirim formu bulunmaktadır. Sorular 0-2 arasında puanlanmaktadır. İlk altı maddeden alınan puanlar toplamı 0-12 arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması çocuk veya ergenin daha irritabl olduğunu göstermektedir. Yüksek puan, duygusal tepkisellik şiddetinin daha fazla olduğunu göstermektedir (APA 2013). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği, Yalın Sapmaz ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Sapmaz ve ark. 2017).

Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Formu-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli DSM-5 Kasım 2016 -Türkçe Uyarlaması (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T): Kaufman ve arkadaşlarının (2016) DSM-5 tanı ölçütlerine göre güncelledikleri, yarı yapılandırılmış bu görüşme çizelgesinin Türkçe uyarlaması araştırmacılar tarafından yapılmış, çeviri ve geri-çeviri metinlerindeki farklılıklar ve görüşme çizelgesinin işlerliğinin değerlendirildiği ana baba ve çocuklarla yapılan deneme görüşmelerinin gözden geçirilmesi ile ÇDŞG-ŞYDSM-5-T

son şeklini almıştır. Geçerlilik ve güvenirliği 2018 yılında Ünal ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz için SPSS 20 kullanıldı. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, yüzde) ve değişkenlerin karşılaştırılmasında kategorik veriler için ki kare, parametrik varsayımları yerine getiremeyen gruplarda Mann-Whitney u testi analizi kullanılarak değerlendirildi. Değişkenlerin dağılımı göz önünde bulundurularak ölçümler arası korelasyon Spearman test ile değerlendirildi. Madde kullanan grupta bağımlılık şiddeti ile ilişkili değişkenleri belirlemek amacıyla doğrusal regresyon analizi uygulandı. Basit doğrusal regresyon analizlerinde BAPİ ölçeği ile ilişkili olduğu belirlenen ($p<0,05$) değişkenler, çoklu doğrusal regresyon analizine alındı. Analize yaş değişkeni de dâhil edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Madde kullanan ergenlerin yaş ortalaması 16,2 (SD=0,95) olup, 21'i (%52,5) erkek, 19'u (%47,5) kızdı. Madde kullanan grubun maddeye başlama yaşı ortalama 12,48 (SD=2,05) olarak tespit edildi. Madde kullanan ergenlerin çoğunluğunun eğitimini lise ya da daha öncesi dönemde bırakmış olduğu tespit edildi. Akademik başarının madde kullanan grupta çoğunlukla kötü ve orta olduğu ve genellikle sosyoekonomik düzey algılarının alt ve orta olduğu tespit edildi. Madde kullanan grupla kontrol grubunun geldikleri bölge dağılımı benzerdi. Madde kullanan gençlerin hepsinin madde ile arkadaş çevresinde tanıştığı, sosyodemografik veri formunda 'bugüne kadar herhangi bir olumsuz yaşam olayı yaşadınız mı?' sorusuna %72,5'inin evet yazdığı ve kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu ($p<0,001$) saptandı. Kontrol grubundaki ergenlerin yaş ortalaması 16,4 (SD=0,74) olup, 21'i (%52,5) erkek, 19'u (%47,5) kızdı. Kontrol grubunun akademik başarısının iyi olduğu, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p<0,001$) daha fazla örgün eğitime devam ettikleri ve çoğunluğunun sosyodemografik düzey algılarının orta ve üst düzeyde olduğu saptandı. Madde kullanan ergenler ve kontrol grubuna ait demografik özellikler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Madde kullanan ergenlerde en sık eşlik eden tanılar dikkat eksikliği/hiperaktivite (DEHB) ve davranım bozukluğudur (DB) (sırasıyla %37,5 ve %20). Bunu major depresif bozukluk, bipolar bozukluk takip etmekteydi. En sık kullanılan

Tablo 1. Madde Kullanan Ergenler ve Kontrol Grubuna Ait Sosyodemografik Değişkenler

	Olgu (s=40)		Kontrol (s=40)		p
	s	%	s	%	
Eğitime devam durumu					
Örgün eğitime devam eden	5	12,5	38	95	p<0,001
Okulu bırakan	28	70	2	5	
Açık öğretime devam eden	7	17,5	-	-	
Olumsuz yaşam öyküsü					
Var	29	72,5	1	2,5	p<0,001
Yok	11	27,5	39	97,5	
Okul başarısı					
İyi	4	10	27	67,5	p<0,001
Orta	18	45	11	27,5	
Kötü	18	45	2	5	
Sosyoekonomik düzey algısı					
Alt SED	17	42,5	1	2,5	p<0,001
Orta SED	18	45	17	42,5	
Üst SED	5	12,5	22	55	
Yaşadığı bölge					
Köy/kasaba	1	2,5	1	2,5	0,397
İlçe	22	55	16	40	
Şehir	17	42,5	23	57,5	
Yaşadığı yer					
Ev	38	95	40	100	0,247
Yurt	2	5	-	-	

s: Sayı, SED: Sosyoekonomik düzey

Tablo 2. Madde Kullanan Ergenler ve Kontrol Grubunda Ailelere Ait Sosyodemografik Değişkenler

	Olgu (s=40)		Kontrol (s=40)		p
	s	%	s	%	
Ebeveynlerin medeni durumu					
Evli	28	70	39	97,5	0,002
Boşanmış	12	30	1	2,5	
Anne eğitim düzeyi					
Okula gitmemiş	7	17,5	-	-	p<0,001
İlkokul	16	40	3	7,5	
Ortaokul	10	25	9	22,5	
Lise ve üstü	7	17,5	28	70	
Baba eğitim düzeyi					
Okula gitmemiş	1	2,5	-	-	p<0,001
İlkokul	12	30	-	-	
Ortaokul	19	47,5	6	15	
Lise ve üstü	8	20	34	85	
Ailede madde kullanım öyküsü					
Var	4	10	-	-	0,058
Yok	36	90	40	100	
Annede psikiyatik bozukluk öyküsü					
Var	7	17,5	-	-	0,006
Yok	33	82,5	40	100	
Babada psikiyatrik bozukluk öyküsü					
Var	3	7,5	-	-	0,077
Yok	37	92,5	40	100	

s:Sayı

maddeler sırasıyla esrar (%80) ve ekstazi (%72,5) olarak belirlendi. Bunları uçucu (%70) ve sentetik kannabinoidler (%15) takip etmekteydi. Çalışma gurubunda birden fazla madde kullanımı oranı %77,5 olarak saptandı.

Madde kullanan ergenlerin annelerinin ve babalarının yaş ortalamaları sırasıyla 42,98 (SD=6,47) ve 47,84 (SD=3,52) idi. Kontrol grubunun ise sırasıyla annelerinin 40,2 (SD=3,68) ve babalarının 42,92 (SD=3,63) idi. Madde kullanımı olan grubun ve kontrol grubunun ebeveynlerinin çoğunun evli olduğu saptandı. Madde kullanan ergenlerin ailelerinde istatistiksel olarak boşanmanın fazla olduğu görüldü (p=0,002). Madde kullananımı olan grubun annelerinin eğitim düzeyinin çoğunlukla ilkokul düzeyinde (%40, p<0,001), babalarının ise ortaokul düzeyinde olduğu (%47,5, p<0,001) saptandı.

Madde kullanımı olan ergenlerin %10'unun ailesinde madde kullanımı öyküsü olduğu, kontrol grubunun ailelerinde ise madde kullanımı öyküsü olmadığı (p=0,058), madde kullanımı olan ergenlerin annelerinin %17,5'inde ve babaların %7,5'inde psikiyatrik hastalık öyküsü olduğu tespit edildi. Annede psikiyatrik hastalık öyküsü varlığı madde kullanımı olan grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptandı (p<0,05), babada psikiyatrik hastalık açısından kontrol grubuyla anlamlı farklılık bulunmadı (p=0,077). Madde kullanan grubun annelerinin psikiyatrik hastalık tanıları bipolar bozukluk (s=1), depresyon (s=5) ve şizofreni (s= 1), babalarının tanılarının ise madde bağımlılığı (s=2) ve bipolar bozukluk (s=1) olduğu öğrenildi (Tablo 2).

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği'nden aldıkları puanlar incelendiğinde madde kullanan grubun demokratik tutum dışındaki tüm puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (Tablo 3). Gruplar PÇE sonuçlarına göre incelendiğinde, madde kullanan grubun puanı kontrol grubuna göre anlamlı derece yüksek bulundu (p<0,05). EKVÖ puanları kontrol grubunun daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadı. Ergen ve ebeveyn duygusal tepkisellik puanları madde kullanan grupta istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulundu (Tablo 3).

Madde kullanımı olan grupta AHÇYTÖ ile BAPİ-E şiddet puanı arasındaki korelasyon analizinde alt ölçek karşılaştırmalarında anlamlı bir korelasyon saptanmadı. BAPİ-E şiddet puanı ile PÇE puanı ve DSM-5 İrritabilite Ölçekleri arasındaki korelasyon analizinde anlamlı bir ilişki saptanmadı. EKVÖ ile BAPİ şiddet puanı arasındaki korelasyon analizinde ise EKVÖ'nün umursamazlık alt ölçeği arasında pozitif yönde korelasyon saptandı (Tablo 4). Çoklu doğrusal regresyon analizinde BAPİ şiddet skoru için ayrı bir model oluşturuldu. Tekli doğrusal regresyon değerlendirmesinde bağımlılık

Tablo 3. Madde Kullanan Ergenler ve Kontrol Grubunun Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği, Problem Çözme Envanteri, DSM-5 İrritabilite Ebeveyn ve Ergen Ölçekleri, Karar Verme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Olgu Ortalama	Kontrol Ortalama	z	p
Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Alt Faktörleri				
Aşırı annelik	59,89	21,11	-7,472	p<0,001
Demokratik tutum	27,49	53,51	-5,027	p<0,001
Ev kadınlığını reddetme	58,96	22,04	-7,144	p<0,001
Eşlerin geçimsizliği	59,61	21,39	-7,380	p<0,001
Baskı ve disiplin	56,30	24,70	-6,090	p<0,001
PÇE Toplam puan	48,36	32,64	-3,031	0,002
EKVÖ puanları				
KVÖ özsaygı	38,58	41,43	-,361	0,718
KVB-ihtiyatlı seçicilik	36,78	44,23	-1,468	0,142
KVB-panik	39,48	41,53	-,397	0,691
KVB-sorumluluktan kaçma	38,40	42,60	-,819	0,413
KVB-umursamazlık	36,76	44,24	-1,459	0,145
DSM-5 İrritabilite ölçeği-ergen	55,45	25,55	-5,824	p<0,001
DSM-5 İrritabilite ölçeği-ebeveyn	59,99	21,01	-7,539	p<0,001

Mann Whitney U testi uygulanmıştır, PÇE: Problem Çözme Envanteri, EKVÖ: Ergenlerde Karar Verme Ölçeği, KVÖ: Karar Vermede Öz-Saygı, KVB: Karar Vermede Başa Çıkma

Tablo 4. Madde Kullanan Ergenlerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği, Problem Çözme Envanteri, DSM-5 İrritabilite Ebeveyn ve Ergen Ölçekleri, Karar Verme Ölçeği ile Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu-Şiddet Puanları Arasındaki İlişki

	BAPİ-E Şiddet	
	r	p
Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği Alt Faktörleri		
Aşırı annelik	-,062	0,703
Demokratik tutum	-,260	0,105
Ev kadınlığını reddetme	,329	0,308
Eşlerin geçimsizliği	,204	0,206
Baskı ve disiplin	,075	0,647
PÇE Toplam puan	,059	0,718
EKVÖ puanları		
KVÖ Özsaygı	,207	0,200
KVB-ihtiyatlı seçicilik	,035	0,830
KVB-panik	,189	0,244
KVB-sorumluluktan kaçma	,251	0,118
KVB-umursamazlık	,487	0,001
DSM-5 İrritabilite ölçeği-ergen	,112	0,492
DSM-5 İrritabilite ölçeği-ebeveyn	,028	0,865

Spearman korelasyon testi uygulanmıştır. PÇE: Problem Çözme Envanteri, EKVÖ: Ergenlerde Karar Verme Ölçeği, KVÖ: Karar Vermede Öz-Saygı, KVB: Karar Vermede Başa Çıkma, BAPİ-E: Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu

şiddeti (BAPİ-E şiddet) ile ilişkili olduğu belirlenen (p<0,05) değişkenler, çoklu doğrusal regresyon analizine dâhil edildi (Tablo 5). Model anlamlı bulundu (p<0,05). Karar vermede umursamazlığın bağımlılık şiddetini yordadığı, karar vermede umursamazlık arttıkça bağımlılık şiddetinin de anlamlı düzeyde arttığı saptandı.

TARTIŞMA

Araştırmamızda elde edilen bulgular, madde kullanan ergenlerin sağlıklı ergenlere göre problem çözme becerilerinin düşük olduğunu, karar vermeyi erteleddiklerini ya da sorumluluktan kaçındıkları, duygusal tepkisellik düzeylerinin yüksek olduğunu, annelerinin tutumlarında farklılıklar olduğunu ve madde kullanımı olan ergenlerin karar vermede umursamazlığının bağımlılık şiddetini etkilediğini düşündürmektedir. Çalışmamız bilebildiğimiz kadarıyla madde kullanan ergenlerde tüm bu değişkenleri aynı örneklemde sağlıklı kontrollerle karşılaştıran ve bağımlılık şiddeti üzerine olan etkilerini inceleyen ilk araştırmadır.

Ebeveyn tutumlarında ve gözetiminde yetersizliklerin, ebeveyn çocuk ilişkisinin güçlü olmamasının alkol madde

Tablo 5. Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu-Şiddet Puanlarını Etkileyen Değişkenlerin Çoklu Doğrusal Regresyon ile İndirgenmiş Modeli

		B	Std B	t	p
BAPİ-E şiddet	sabit	9,017		2,248	0,031
	KVB-panik	0,126	0,278	1,787	0,083
	KVB-sorumluluktan kaçma	0,067	0,108	0,643	0,524
	KVB-umursamazlık	0,252	0,351	2,197	0,035
	Yaş	0,69	0,046	0,317	0,753

R^2=0,293; P=0,014
BAPİ-E: Bağımlılık Profil İndeksi Ergen Formu, KVB: Karar Vermede Başa Çıkma

kullanım miktarındaki artışla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Clark ve ark. 2005, Luyckx ve ark. 2011). Baumrind (1991) 15 yaşındaki ergenlerle yaptığı araştırmada, madde kullanımı olan ergenlerin olmayan ergenlere göre 4 yaşındayken daha otoriter bir ebeveyn tutumuna maruz kaldıklarını bildirmiştir. Ülkemizde yakın zamanda 581 ortaöğretim gören öğrenci ile yapılmış bir araştırmada, alkol kullanımı ile ergenlik dönemi aile sorunlarının otoriter-baskıcı tutum boyutu arasında, sigara kullanımı ile ergenlik dönemi aile sorunlarının otoriter-baskıcı, duyarsızlık ve tutarsızlık tutum boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Arslan ve Balkıs 2014). Aydoğdu ve Çam (2013) tarafından 14-18 yaş arası 544 ergen ile yapılmış bir araştırmada, madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin, aile desteği algılarının daha düşük olduğu, ailelerinin daha az kabul-ilgi, kontrol-denetleme gösterdiği ve psikolojik özerklik sağladığı saptanmıştır. Atar ve arkadaşlarının (2016) 14-18 yaş arası 50 madde kullanımı olan ve olmayan ergen ile yaptıkları bir araştırmada, aile tutumları değerlendirildiğinde "kabul-ilgi", "psikolojik özerklik" ve "kontrol-denetleme" boyutlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede puan farkının olduğu, madde kullanım bozukluğu olan ergen grubunda "ihmalkâr" anne baba tutumunun (%48), kontrol grubunda ise demokratik anne baba tutumunun (%46) daha sık görülmesi dikkat çekmiştir. Araştırmamızda yazını destekler şekilde, madde kullanan grupta demokratik tutum puanları dışındaki diğer alt ölçek puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede kontrol grubuna göre yüksekti. Kontrol grubunda ise demokratik tutum puanı, madde kullanımı olan gruba göre daha yüksek bulundu. Çocuklarından onlara bağımlı olmalarını isteyen, onları aşırı kontrol eden ve müdahaleci annelere sahip madde kullanan ergenlerin karar verirken kendilerine yeterince güvenemedikleri ve bir başka bireyin kontrolüne, onayına ihtiyaç duydukları söylenebilir. Aynı zamanda bu ergenlerin karar vermeleri gereken zamanda yeterli süreleri olmadığında stresten ve çatışmadan kaçmaya yönelik karar vermede başa çıkma stili olan panik boyutunu yeterli kullanamadıkları, hızlı karar veremedikleri ve yine bir başka bireyin yorumuna, kontrolüne ihtiyaç duydukları şeklinde yorumlanabilir.

Yazında ergenlik döneminde madde kullanım bozukluğuna DB ve DEHB gibi ruhsal bozuklukların sık eşlik ettiği bildirilmektedir (Zincir ve ark. 2012, Kuğu ve ark. 2000, Bilaç ve ark 2019). Yıkıcı davranış bozukluğu tanısı olan çocuk ve ergenlerde problem çözme becerilerinde güçlükler görülebilmektedir (Özcan ve ark. 2010). Araştırmamız sonucunda madde kullanan ergenlerin sağlıklı ergenlere göre problem çözme ve karar verme becerilerinde güçlükler yaşadıkları görülmekle birlikte eşlik eden DB ve DEHB gibi ruhsal bozuklukların ergenlerin bu becerilerine etkilerinin olabileceği de göz ardı edilmemelidir. Ebeveyn tutumları ile ilgili yapılmış araştırmalarda özellikle eğitim düzeyi arttıkça, alt sosyoekonomik düzeyden, orta ve üst sosyoekonomik düzeye doğru çıktıkça ebeveynlerin demokratik tutumlarının arttığı, ergenlerin problem çözme becerilerinin ebeveynlerinin eğitim düzeyi arttıkça artığı bildirilmektedir (Bronstein ve Zlotnik 2008, Serin ve Derin 2008, Çağlayan ve ark 2008, Yıldırım ve ark. 2011, Çetin ve Aytar 2012). Bu sebeple, araştırmamızda madde kullanan ergenlerle kontrol grubundaki ergenlerin ailelerinin eğitim düzeyi ve sosyoekonomik düzeylerinin farklı olması, ergenlerin problem çözme becerileri ve annelerinin tutumları arasındaki anlamlı farka neden olmuş olabilir.

Destekleme ve kabul ilgi düzeyi yüksek anne babaların çocukları gelecekte madde kullanımı açısından daha düşük seviyede risk taşımaktadır (Sitnick ve ark. 2013). Aile ve arkadaş ilişkilerinde yeterli güven duygusuna sahip çocukların madde bağımlılığı riski güven duygusu geliştirememiş çocuklara göre daha düşüktür (Siyez ve ark. 2012). Yapılan çalışmalara ve araştırmamızın sonuçlarına bakıldığında birtakım ailesel özelliklerin ve anne tutumları ile madde kullanımı arasında önemli bir ilişkisinin olduğunu gösterdiği, olumsuz anne tutumunun ergenlik döneminde madde kullanma açısından risk oluşturduğu açıktır.

Herrick ve Elliott madde bağımlılığının başa çıkma mekanizmalarının yetersizliği ile ilişkili olduğunu ileri sürmektedir (Herrick ve Elliott 2001). Özellikle dürtüsel ve kaçıngan problem çözme stillerinin madde kullanımı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Jaffee ve D' Zurilla 2003). Madde bağımlısı olan ergenlerin ailelerinde de aile içi problem çözme ve günlük problemlerle başa çıkma becerileri konusunda eksiklikler bulunduğu bildirilmiştir (Herrick ve Elliott 2001). Yapılan bir başka çalışmada akılcı problem çözme becerisini daha az kullanan ergenlerin olumsuz, riskli duygudurumlarla daha fazla karşılaştığı ve bu durumların onları madde kullanımı gibi memnun kalmadıkları yüksek riskli sonuçlara itebildiği gösterilmiştir (Jaffee ve D' Zurilla, 2009). Araştırmamızda yazını destekler nitelikte madde kullanan gençlerin madde kullanmayan gruba göre kendilerini problem çözme konusunda yetersiz algıladıkları ve problem çözme becerileri azaldıkça karar verirken sorumluluktan kaçtıkları görüldü. Bu durum problem çözme becerileri düşük olan madde kullanan ergenlerin karar verme gereken durumlarda karar vermeyi erteledikleri ya da sorumlulukları başkalarına yüklediklerini göstermektedir. Yazında madde kullanan ergenlerde karar verme becerisinin düşük olmasının sosyal problem çözme başarısındaki eksikliklere de bağlı olduğu gösterilmiştir (Cauffman ve Steinberg 2000). Çalışmamızdaki bulgular bu konudaki yazını destekler niteliktedir. Çalışmamızda karar vermede umursamazlığın arttıkça bağımlılık şiddeti arttığı ve yordadığı gösterilmiştir. Bu sonuca bakıldığında, madde kullanan ergenlerin karar vermesi gereken durumlarda sanki verilecek bir karar yokmuş gibi davrandıkları ve bunun bağımlılık şiddetini arttırdığı söylenebilir. Yazında madde kullanan ergenlerin uygun alternatif başa çıkma yolları yerine daha çok kaçıngan başa çıkma mekanizmaları kullandıkları gösterilmiştir (Jaffee ve D' Zurilla 2009). Bu bulgulara paralel olarak problemi kaçınan başa çıkma mekanizmaları ile çözmeye çalışan ergenlerin karar verirken de sanki karar verecek bir durum yokmuş gibi davrandıkları ve böylelikle aynı zamanda karar vermeden de kaçınarak baş ettikleri söylenebilir.

Ergenlerle yapılan çalışmalarda öfkenin düzeyinin yüksek olmasının madde kullanımıyla ilişkili olduğu bildirilmekle birlikte bu alanda yapılmış araştırmalar son derece azdır (Terzi 2009, Öner ve ark. 2005, Benvegnu ve ark. 2005, Avcı ve ark. 2017, Tarter ve ark. 1995). 260 ergen ile Saldırganlık Ölçeği'ni (Aggression Questionnaire) kullanarak yapılan bir araştırmada, madde kullanan ergenlerin fiziksel, dolaylı, düşmanca, öfkeli saldırganlık düzeylerinin, madde kullanmayanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Terzi 2009). Ülkemizde, ergenlerde madde kullanımı ile öfke arasındaki ilişkiyi inceleyen yakın zamanda yapılmış bir araştırmada ergenlerde sürekli öfke, içe yöneltilen öfke, dışa yöneltilen öfke düzeyi arttıkça bağımlılık şiddetinin arttığı belirlenmiştir (Avcı ve ark 2017). Tarter ve arkadaşları (1995) 10-12 yaşında, babaları madde kullanan ergenlerle yaptıkları izlem araştırmasında aile işlev bozukluğunun, çocuğun stres durumunun ve düşük dürtü denetiminin 2 yıl sonrasında duygusal tepkisellik puanları üzerinde etkili olduğu ve duygusal tepkiselliği yüksek olan bu ergenlerin aile uyuşmazlığı ile birlikte erken ergenlik döneminde başa çıkma yanıtı olarak madde kullanımı ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir (Tarter ve ark. 1995). Araştırmamızda da yazınla uyumlu şekilde madde kullanan grubun duygusal tepkisellik düzeylerinin sağlıklı ergenlere göre daha yüksek olduğu, ancak Avcı ve arkadaşlarının yaptıkları araştırma sonucundan farklı olarak bağımlılık şiddeti ile duygusal tepkisellik arasında doğrudan bir ilişkinin olmadığı görülmüştür.

Çalışmamız özellikle son yıllarda giderek önemi artan bir sorun olan ergenlerde madde kullanımını etkileyen faktörlerle ilgili veriler sunmakla birlikte, verilerin değerlendirilmesinde göz önünde bulundurulması gereken kısıtlılıklar vardır. Araştırmamıza Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine madde kullanımı nedeniyle başvuran ergenler ve anneleri alınmıştır. Araştırmamız kesitsel olup, örneklem sayısının düşüklüğü ve seçimi (polikliniğe başvuran ergenler) nedeniyle sonuçlar genellenemez. Kontrol grubundaki ergenlerin sadece yaş ve cinsiyet açısından eşitlenmiş olması da (anne baba eğitim düzeylerinin ve psikiyatrik hastalık öyküsü gibi verilerin her iki grupta benzer olmaması) sınırlılıklardan biridir. Araştırdığımız değişkenlerin, ergenlerin madde kullanımı üzerindeki etkisinin incelenmesi için toplum örneklemli uzun izlem araştırmalarına gereksinim vardır.

Sonuç olarak çalışmamızda elde edilen bulgular ailesel risk etkenlerinin, ergenlerde problem çözme ve karar verme becerilerinin ve duygusal tepkisellik düzeylerinin belirlenmesinin, bunlara yönelik koruyucu önlemler oluşturulması açısından risk gruplarında tüm bu alanların değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu tür değerlendirmeler özellikle son yıllarda dünyanın karşı karşıya olduğu en önemli sorunlardan biri olan ve gençleri de artık ciddi anlamda etkileyen bir durum olan madde kullanımı açısından koruyucu önlemlerin oluşturulması ve klinik uygulamalar için bu alanda hizmet veren profesyonellere rehberlik edebilir. Araştırmamızın sonuçları gösteriyor ki, madde kullanımı olan ergenlerde takip ve tedavinin odağı sadece madde kullanımı olmamalıdır. Bu gençler sağlıklı problem çözme ve sıkıntılı durumlarda sağlıklı karar verebilme becerileri geliştirebilmeleri açısından klinisyenler tarafından değerlendirilmeli ve uygun terapötik tedavi yöntemleri ile uygun becerileri kazanmaları sağlanmalıdır. Hem erişkinlerde hem de ergenlerde madde kullanma davranışına yönelik olan bilişsel-davranışçı uygulamanın merkezinde problem çözme becerilerinin geliştirilmesi bulunmaktadır. Problem çözme becerilerinin geliştirilmesi ne kadar hedefe yönelik olursa tedavinin etkinliğinin artması o kadar olası olacaktır. Madde bağımlılığının önlenmesi ve tedavisinde hekimler sadece ergenle değil aynı zamanda anne babaların olumsuz anne babalık tutumları üzerine de çalışmalıdır. Özellikle çalışmanın sonuçları gösteriyor ki, klinik pratikte duygusal tepkisellik ve agresyon düzeyi yüksek olan ergenlerin madde kullanımı açısından riskli olabileceği akılda tutulmalı ve bu gençlerde öfke kontrolüne yönelik tedavi yaklaşımları ön planda uygulanmalıdır. Tüm bu yaklaşımlarla hem riskli grupta madde kullanımını önlemek hem de madde kullanan ergenlerde madde kullanımının tekrarlanmasının önüne geçmek mümkün olabilir.

Ergenlerde madde kullanımını önleyici stratejileri belirlemek için daha fazla toplum örneklemli uzun izlem çalışmalarına gereksinim vardır. Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemek için bu alanda çalışan profesyonellerin hem ergenler hem ailelerine uygun problem çözme becerilerinin geliştirilmesi, öfke kontrolü gibi konularda danışmanlık vermeleri ve riskli gruplarda izlem çalışmaları gerekmektedir.

KAYNAKLAR

Akfert SK, Çakıcı E, Çakıcı M (2009) Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Derg 10:40-7.

Albert D, Steinberg L (2011) Judgment and decision making in adolescence. J Res Adolesc 21:211-24.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) (Çev. ed.: E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2013.

Arslan G, Balkıs M (2014) The investigation of relationship between problem behaviors and family problems in adolescence. SDU IJES 1:11-23.

Atar AÖ, Yalçın Ö, Uygun E ve ark. (2016) Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin, çift uyumunun ve anne baba tutumunun değerlendirilmesi. Arch Neuropsychiatr 53:38-44.

Avcı D, Selçuk KT, Doğan S (2017) Çıraklık eğitimine devam eden ergenlerde madde kullanım sıklığı, öfke düzeyi-öfke ifade tarzı ve bağımlılık tarzı ilişkisi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - J Psychiatr Nurs: 8:1-8.

Aydoğdu H, Çam MO (2013) Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden karşılaştırılması. J Psychiatr Nurs 4:137-44.

Baumrind D (1991) The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. J Early Adolesc 11:56-95.

Benvegnú LA, Fassa AG, Facchini LA ve ark. (2005) Work and behavioural problems in children and adolescents. Int J Epidemiol 34:1417-24.

Bilaç Ö, Kavurma C, Önder A ve ark. (2019) A clinical and sociodemographic evaluation of youths with substance use disorders in a child and adolescent inpatient unit of mental health hospital. Klinik Psikiyatri 22:463-71. DOI: 10.5505/kpd.2019.30075

Bronstein MH, Zlotnik D (2008) Parenting styles and their effects: infant and early childhood development. Haith MM, Benson JB (Ed.), Elsevier,

Oxford, s.496-509.

Casey BJ, Jones RM (2010) Neurobiology of the adolescent brain and behavior: Implications for substance use disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 49:1189-201.

Cauffman E, Steinberg L (2000) Immaturity of judgment in adolescence: Why adolescents may be less culpable than adults. Behav Sci Law 18:741-60.

Clark DB, Thatcher DL, Maisto S (2005) Supervisory neglect and adolescent alcohol use disorders: Effects on AUD onset and treatment outcome. Addict Behav 30:1737-50.

Çağlayan HS, Taşğın Ö, Yıldız Ö (2008) Spor yapan lise öğrencilerinin problem çözme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2:1-16.

Çetin CN, Aytar AG (2012) İlköğretim dördüncü sınıf öğrencilerinin empatik beceri düzeyleri ile algıladıkları anne baba tutumlarının incelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi 20:473-88.

Çolakkadıoğlu O, Güçray SS (2007) Ergenlerde Karar Verme Ölçeğini Türkçe'ye uyarlama çalışması. Eurasian J Educ Res 7:61-71.

Demirbas H, İlhan IO, Doğan YB (2012) Ways of problem solving as predictors of relaps in alcohol dependent male inpatients. Addict Behav 37:131-4.

EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) (2007) Drug use and related problems among very young people (Under 15 Years Old). http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index44739EN.html adresinden indirildi.

Franken IH, Hendricks VM, Haffmans PM ve ark. (2001). Coping style of substance abuse patients: effects of anxiety and mood disorders on coping change. J Clin Psychol 57:299-306.

Friedmann IA, Mann L (1993) Coping patterns in adolescent decision-making: An Israeli-Australian comparison. J Adolesc 16:187-99.

Harmoni RV (1989) Risk Taking in Adolescent Health Decision Making. Unpublished Master's Thesis, Flinders University, Australia.

Heleniak C, Jenness JL, Stoep AV ve ark. (2016) Childhood maltreatment exposure and disruptions in emotion regulation: a transdiagnostic pathway to adolescent internalizing and externalizing psychopathology. Cognit Ther Res 40:394-415.

Herken H, Bodur S, Kara F (2000) Üniversite öğrencisi kızlarda madde kullanımı ile kişilik ve ruhsal belirti ilişkisi. J Clin Psy 3:40-5.

Heppner PP, Petersen CH (1982) The development and implications of a personal problem solving inventory. J Couns Psychol 29:66-75.

Herrick SM, Elliott TR (2001) Social problem-solving abilities and personality disorder characterics among dual-diagnosed persons in substance abusetreatment. J Clin Psychol 57:75-92.

Gürol D (2008) Madde bağımlılığı açısından riskli adolesanlar. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolesan Sağlığı 2. Sempozyum Dizisi 63:65-8.

Jaffee WB, D' Zurilla TJ (2009) Personality, problem solving and adolescent substance use. Behav Ther 40:93-101.

Kaufman J, Birmaher B, Axelson D ve ark. (2016) Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Aged Children: Present and Lifetime Version (K-SADS-PL) DSM-5 November 2016 Working draft. New Haven, Yale University, Child and Adolescent Research and Education.

Khantzian EJ (1997) The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. Harv Rev Psychiatry 4:231-44.

Kulaksızoğlu A (1989) Ergen aile çatışmaları ile annenin tutumları arasındaki ilişki ve ergenin problemleri. J Educ Sci 1:71-87.

Kuğu N, Akyüz G, Erşan E ve ark. (2000) Sanayi bölgesinde çalışan çıraklarda madde kullanımı ve etkileyen etkenlerin araştırılması. Anadolu Psikiyatri Derg 1:19-25.

Luyckx K, Tildesley EA, Soenens B ve ark. (2011) Parenting and trajectories of children's maladaptive behaviors: A 12-year prospective community study. J Clin Child Adolesc Psychol 40:468-78.

Mann L, Harmoni R, Power C (1989) Adolescent decision-making: The development of competence. J Adolesc 12:265-78.

Merikangas KR, He JP, Burstein M ve ark. (2010) Life time prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplementation (NCS-A). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 49:980-9.

Ögel K, Evren C, Karadağ F ve ark. (2012) Bağımlılık profil indeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. Turk Psikiyatri Derg 23:264-73.

Öner N (1984) Does education make a difference in the child rearing attitudes of parents in Turkey. Boğaziçi Univ Derg 11: 43-54.

Öner N (1994) Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler: Bir Başvuru Kaynağı. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

Öner S, Şaşmaz T, Buğdaycı R ve ark. (2005) Mersin çıraklık eğitim merkezine devam eden çıraklarda sigara, alkol, madde kullanma prevelansı ve etkileyen risk faktörleri. Yeni Symposium 43:33-7.

Özcan CT, Oflaz F, Durukan İ (2010) Psikostimulan ilaç tedavisi alan dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda kişilerarası sorun çözme eğitiminin katkıları. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology 20: 125-131. DOI: 10.1080/10177833.2010.11790646

Özdamar K (2004) Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi. Eskişehir, Kaan Kitabevi.

Perry JL, Carroll ME (2008) The role of impulsive behavior in drug abuse. Psychopharmacology 200:1-26.

Savaşır I, Şahin NH (1997) Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Savran C (1995) Ana-babaların kişilik özellikleri ile ana-baba tutumları arasındaki ilişkiler. 10.Ya-Pa Okulöncesi Eğitimi ve Yaygınlaştırılması Semineri, Ankara.

Serin NB, Derin R (2008) İlköğretim öğrencilerinin kişilerarası problem çözme becerisi algıları ve denetim odağı düzeylerini etkileyen faktörler. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 5:1-18.

Sitnick SL, Shaw DS, Hyde LW (2013) Precursors of adolescent substance use from early childhood and early adolescence: Testing a developmental cascade model. Dev Psychopathol 13:1-16.

Siyez MD, Gürçay EG, Yüncü Z (2012) Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin çocukluk dönemi aile yaşantılarına ilişkin algıları. Anadolu Psikiyatri Derg 13:299-305.

Şahin N, Şahin NH, Heppner PP (1993) "Psychometric properties of the problem solving Inventory in a group of Turkish University Students." Cognitive Therapy and Research 17:379-96.

Tarter RE, Blackson T, Brigham J ve ark. (1995) The association between childhood irritability and liability to substance use in early adolescence: a 2-year follow-up study of boys at risk for substance abuse. Drug Alcohol Depend 39:253-61.

Terzi CK (2009) Ergenlerde Saldırganlığın Madde Bağımlılığı ve Diğer Değişkenlerle İlişkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (2012) 2012 yılı Türkiye Raporu. Türkiye, Yeni Gelişmeler, Trendler, Seçilmiş Konular. http://www.sck.gov.tr/oecd/2012%20T%C3%BCrkiye%20Uyu%C5%9Fturucu%20Raporu.pdf adresinden indirildi.

Ünal F, Öktem F, Çuhadaroğlu Çetin F ve ark. (2019) Okul çağı çocukları için duygulanım bozuklukları ve şizofreni görüşme çizelgesi–şimdi ve yaşam boyu şekli–DSM–5 Kasım 2016 –Türkçe uyarlamasının (ÇDŞG–ŞY–DSM–5–T) geçerlik ve güvenirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 30:42-50. https://doi.org/10.5080/u23408

Yalın Sapmaz Ş, Yalın N, Kavurma C ve ark. (2017) DSM-5 düzey 2 irritabilite ölçeği Türkçe formunun güvenilirliği ve geçerliliği. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 24:15-23.

Wills TA, Yaeger A (2013) Family factors and adolescent substance use: models and mechanisms. Am Psychol 12:222-6.

Windle M, Spear LP, Fuligni AJ ve ark. (2009) Transitions into underage and problem drinking: Summary of developmental processes and mechanisms: Ages 10–15. Alcohol Res Health 32:30-40.

Xiao L, Bechara A, Palmer PH ve ark. (2011) Parent–child engagement in decision-making and the development of adolescent affective decision capacity and binge-drinking. Pers Individ Dif 51:285-92.

Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P ve ark. (2011) Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri ve etkileyen faktörler. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 8:905-21.

Zincir SB, Zincir Nihat, Sünbül EA ve ark. (2012) Sigara bağımlılığında mizaç ve karakter özelliklerinin bağımlılık düzeyleri ile ilişkisi. Journal of Mood Disorders 2:160-6.